



Unione Europea

**FONDI  
STRUTTURALI  
EUROPEI**

**pon**  
2014-2020



MIUR

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca  
Dipartimento per la programmazione e la Gestione delle  
Risorse Umane, Finanziarie e Strumentali  
Direzione Generale per interventi in materia di Edilizia  
Scolastica per la gestione dei Fondi Strutturali per  
l'Istruzione e per l'Innovazione Digitale  
Ufficio IV

**PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE)**



M.I.U.R. - UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO

**Istituto Comprensivo Statale "Via Poseidone"**

RMIC8FB007 - Via Poseidone, 66 - 00133 Roma C.F. 97713330583

Tel. 06/2014794 - 06/20686623- Fax 06/23327724

E-mail: [rmic8fb007@istruzione.it](mailto:rmic8fb007@istruzione.it) - SitoWeb : [www.icviaposeidone.edu.it](http://www.icviaposeidone.edu.it)

Distretto XVI - Ambito 4

**TRINITY**  
COLLEGE LONDON  
Registered Exam Centre 6048

**PROTOCOLLO DI INTERVENTO PER LA GESTIONE DEI CASI DI PEDICULOSI NELLE  
CLASSI/SEZIONI DELL'ISTITUTO**

Approvato dal Collegio dei docenti nella seduta del 9 ottobre 2019 delibera n. 35

## PREMESSA

Da più anni nelle scuole si ripete il fenomeno della pediculosi del cuoio capelluto, di conseguenza per evitare disagi, allarmismi, interventi non mirati, e garantire uniformità e procedure di intervento corrette e concertate, il Collegio dei docenti congiuntamente il Consiglio di Istituto ha deciso di procedere alla stesura del "Protocollo di intervento per la gestione dei casi di pediculosi" nelle sezioni/classi dell'Istituto.

## EPIDEMIOLOGIA

La trasmissione dell'infestazione, nella maggioranza dei casi è interumana, da contatto diretto e colpisce frequentemente i soggetti di una stessa famiglia o che frequentano le stesse comunità. La pediculosi del capo colpisce persone di tutte le età e condizioni socio-economiche, indipendentemente dalle condizioni igieniche ed è più frequente nei bambini di età compresa fra i 3 e gli 11 anni. La pediculosi non è un problema di sanità pubblica ma spesso è causa di allarme sociale che può indurre a reazioni non corrette, inappropriate e non efficaci.

## DIAGNOSI

Per la diagnosi si ricorre all'ispezione dei capelli e del cuoio capelluto, facilitata da una buona illuminazione e la separazione dei capelli mediante un pettine a denti stretti. I pidocchi si trovano con maggiore frequenza in alcuni punti come la nuca e la regione retroauricolare. Le lendini potrebbero essere confuse con la forfora o con la dermatite seborroica ma, a differenza di queste, non possono essere facilmente rimovibili.

## PREVENZIONE

- Il controllo sistematico dei capelli e del cuoio capelluto è l'unica azione efficace di prevenzione dell'infestazione;
- Lavare o spazzolare spesso i capelli non previene né combatte la pediculosi;
- Non è necessario effettuare la disinfestazione degli ambienti: è sufficiente la normale pulizia con prodotti detergenti;
- I controlli periodici o a tappeto nelle scuole da parte del personale sanitario non sono una misura di prevenzione/riduzione del problema.

### **a) Misure di prevenzione affidate alla famiglia**

La famiglia ha la responsabilità principale della prevenzione, identificazione e trattamento della pediculosi per i propri figli: tra le normali cure, che vengono rivolte al bambino, va incluso anche il controllo dei capelli alla ricerca di pidocchi o lendini. E' inutile ed errato usare a fini preventivi i prodotti da utilizzare per l'eliminazione dei pidocchi.

Se il genitore sospetta una infezione, deve: consultare il medico curante per la conferma della diagnosi e la prescrizione del trattamento; informare tempestivamente la scuola per evitare una possibile epidemia; controllare ed eventualmente trattare, gli altri componenti della famiglia; Trattamento spazzole e pettini: immersione per 10 minuti in acqua calda ad almeno 54° C, in cui diluire eventualmente il prodotto indicato per il trattamento; trattamento biancheria: lavaggio a caldo (60°C) in lavatrice o a secco; altrettanto efficace è la conservazione di tali materiali in sacchi di plastica per 10 giorni.

## **b) Misure a carico della scuola**

### **AZIONI ROUTINARIE:** (effettuate indipendentemente dalla presenza di casi)

- in occasione dell'assemblea con i genitori degli alunni nuovi iscritti, nel mese di settembre, il Dirigente o suo delegato: illustrazione della pediculosi e del "PROTOCOLLO di intervento per la gestione dei casi di pediculosi nell'istituto ..." elaborato dall'istituto;
- in accordo con gli operatori dell'ASP o medici volontari, organizzazione di momenti informativi/formativi sulla prevenzione riconoscimento e trattamento della pediculosi.

### **AZIONI STRAORDINARIE** (effettuate in presenza di uno o più casi)

- L'insegnante che nota segni evidenti di infestazione sulla testa di uno o più bambini (lendini o pidocchi) segnala immediatamente al Dirigente scolastico (art. 40 del DPR 22/12/67 N.° 1518);
- Viene inviata segnalazione di pediculosi dalla scuola alla famiglia dell'alunno con sospetta infestazione;
- Viene data comunicazione dalla scuola a tutti i genitori degli alunni frequentanti la classe/sezione interessata della presenza di caso di pediculosi
  - Se dopo 20 giorni la situazione persiste o aumenta, coinvolgendo più alunni, sarà contattato il dipartimento di prevenzione per le malattie infettive che valuterà le azioni da intraprendere;
  - Nel caso in cui il mancato controllo del bambino da parte dei genitori possa legittimamente configurare una carenza della funzione genitoriale, il Dirigente scolastico effettua una segnalazione al Servizio Socio-Assistenziale, per i provvedimenti del caso.

## **c) Compiti del pediatra/medico di famiglia:**

- I pediatri ed i medici di famiglia sono tenuti a segnalare all'ASP tutti i casi di pediculosi riscontrati (ai sensi del DM 15/12/90);
- dopo l'effettuazione del primo trattamento provvedono a stilare il certificato di riammissione a scuola così come previsto dalle norme vigenti (Circolare ministero della Salute n. 4 del 13/3/1998).

## **d) Compiti del dipartimento di prevenzione della ASP:**

- informazione ed educazione sanitaria delle famiglie, degli insegnanti e dei dirigenti scolastici; gestione delle notifiche di pediculosi ai sensi del DM 15/12/90.

## **TRATTAMENTO DELLA PEDICULOSI**

Un trattamento effettuato con scrupolo e tempestività porta ad una positiva risoluzione dell'infestazione.

E' necessario applicare sui capelli umidi, uno specifico shampoo antiparassitario, prestando particolare attenzione alla zona dietro le orecchie, per circa 10 minuti, effettuando un risciacquo con acqua e aceto (100 g in un litro d'acqua); il ph acido dell'aceto rende più facilmente rimovibili le lendini.

Le lendini vanno tolte sfilandole una per una dai capelli con le dita e/o un pettine a denti molto stretti.

Il trattamento va ripetuto dopo 7/10 giorni.

Il trattamento con antiparassitari può fallire a causa di:

- Uso improprio o incompleto del prodotto
- Resistenza al prodotto
- Mancata asportazione/soppressione di tutte le lendini

## **RIAMMISSIONE A SCUOLA**

**Opzione A)** Il bambino affetto da pediculosi può essere riammesso a scuola il giorno successivo al primo trattamento presentando un certificato del medico curante (circ. ministero della salute n.4 del 13/3/98)

**Opzione B)** Il bambino affetto da pediculosi può essere riammesso nella comunità scolastica il giorno successivo al trattamento presentando una autocertificazione dei genitori (si veda all. A).

Sono parte integrante del "Protocollo" il seguente allegato:

### **Allegato A**

Autocertificazione per la riammissione scolastica (solo nell'impossibilità di avere il certificato medico)

E' appena il caso di precisare che per ogni caso il personale docente deve far pervenire al Dirigente Scolastico comunicazione scritta.

Approvato dal Collegio dei docenti in data 9 ottobre 2019, delibera N. 35.

Il Dirigente Scolastico

Prof.ssa Annalisa Laudando

(Firma autografa omessa ai sensi dell'art. 3 co.2 del D. Lgs. n. 39/1993)